

представляет собой планомерно осуществляемую программу разнообразных упражнений с целью развития и совершенствования у слушателей жизненно необходимых навыков эффективного взаимодействия и общения, умений справляться со стрессом и конфликтными ситуациями, делать выбор и принимать решения.

Достаточно высокий показатель коэффициента коммуникативности означает, что у членов группы есть общие интересы, они активно общаются, чувствуют настроение друг друга в ходе совместной учебной деятельности. Это повышает их уровень интереса к изучаемому предмету, создает ситуацию успеха при подготовке к поступлению в высшие учебные заведения.

Коэффициент благоприятности психологического климата указывает на преобладание атмосферы взаимного понимания, уважения, духа товарищества, высокую внутреннюю дисциплину, принципиальность и ответственность, требовательность к себе и другим, способность адекватно оценивать свои и чужие возможности.

Выводы. Проведённые исследования позволили констатировать, что межличностные отношения, возникающие в результате общения молодых людей в группе, действительно оказывают влияние на их успешность в учебной деятельности. Слушатели факультета профорientации и довузовской подготовки, находящиеся в благоприятной психологической среде, имеют возможность показывать более высокие результаты успеваемости по предмету. У них появляется стремление повышать уровень своего мастерства и компетентности, быть понятым другими, иметь доброжелательные отношения с людьми и упрочить своё положение, что, безусловно, поможет им в дальнейшем достигнуть достаточно высоких результатов в учебной деятельности, успешно сдать централизованное тестирование и поступить в вузы.

Литература:

1. Данилова, Е. Л. Особенности межличностных отношений в студенческой группе / Е. Л. Данилова // Актуальные вопросы современной психологии: материалы II Междунар. науч. конф. – Челябинск : Два комсомольца, 2013, С. 70–72.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНТЕРАКТИВНЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ В ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ «ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ»

Дусова Т.Н., Козловский В.И.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Актуальность. Одним из основных требований к подготовке врача сегодня является компетентностный подход. Компетентностный подход акцентирует внимание на результате образования, в качестве которого рассматривается не набор усвоенной информации, а способность

специалиста правильно действовать в конкретной профессиональной ситуации. Для совершенствования подготовки специалиста в системе высшего медицинского образования необходим синтез образования, науки и инновационной деятельности, позволяющий разрабатывать и внедрять новые образовательные технологии, формировать у выпускников вуза профессиональные компетенции, обеспечивающие их конкурентоспособность [1].

Интерактивное обучение (от англ. inter - "между"; act - "действие") - обучение, построенное на взаимодействии всех обучающихся и педагога между собой. Интерактивные методы соответствуют личностно-ориентированному подходу, так как предполагают обучение в сотрудничестве, коллективное обучение. Субъектами учебного процесса в данной ситуации являются студент и педагог. Педагог обычно выступает как организатор процесса обучения, лидер группы, создатель условий для инициативы студентов, фасилитатор (от англ. facilitator, от лат. facilis «лёгкий, удобный») – человек, обеспечивающий успешную групповую коммуникацию [1].

Цель. Оценить возможности использования некоторых интерактивных методов обучения студентов при изучении дисциплины «внутренние болезни» на кафедре факультетской терапии ВГМУ.

Одним из методов интерактивного обучения, многие годы используемым при изучении внутренних болезней на нашей кафедре, является использование ситуационных задач. Данный метод способствует формированию клинического мышления студента, поощряет творческий спор, значительно стимулирует студентов и приносит чувство удовлетворенности от своей работы. Особенно полезен данный метод в изучении заболеваний, редко встречаемых в практике врача. В обучении могут использоваться задачи, допускающие лишь вероятностное решение, что является достаточно характерным для медицины; задачи с ограниченным временем решения, которые формулируют экстремальные медицинские ситуации, решение которых направлено на отработку быстроты постановки диагноза и совершения неотложных лечебных мероприятий. Кроме того, возможно использовать в обучении задачи с избыточными исходными данными, содержащие сведения, которые не нужны для диагностики и лечения заболевания. В решении таких задач студентам для нахождения правильного ответа необходимо найти и исключить лишние данные, так называемый «информационный шум», из мыслительной деятельности [2].

Кейс-метод, метод case-study или метод конкретных ситуаций (от англ. case «случай, ситуация») - метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач - ситуаций (решение кейсов). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения и рассматривается как инструмент, позволяющий применить теоретические знания к решению практических задач. По сути, кейсы - интегрированные комплексные ситуационные задачи. Кейсы в области медицины являются

интерактивным средством анализа конкретной ситуации, отражающей состояние здоровья пациента, проведения дифференциальной диагностики и выбора лечебной тактики. Кейс активизирует студентов, развивает аналитические и коммуникативные способности, оставляя обучаемых один на один с реальными ситуациями. В качестве материала для подготовки кейса на клинической кафедре можно использовать истории болезни конкретных пациентов. При этом из этических соображений убираются личные данные пациента. В архиве проводится отбор историй болезни с типичным вариантом течения заболевания, с различными вариантами осложнений, а также истории болезни, интересные с точки зрения дифференциальной диагностики конкретного заболевания. Ксерокопии результатов инструментальных, лабораторных исследований, консультаций специалистов, фотокопии рентгенограмм из этих историй болезни используются на занятиях при решении кейса. К каждой истории болезни разрабатываются задания или вопросы. Кроме того, можно поручить студенту оценить адекватность проведенной терапии, с позиций современных клинических протоколов и рекомендаций. Самостоятельно проанализировав медицинскую документацию, возможно в дальнейшем студент будет более ответственно и внимательно подходить к оформлению истории болезни. Данный метод особенно помогает при изучении редко встречающихся заболеваний, когда в отделении в данный момент отсутствуют пациенты с конкретной патологией. Кроме того, удобно применять метод case-study, при отработке студентом пропущенных занятий. Также, данный метод хорош при организации самостоятельной работы студентов, с последующим обсуждением на занятии. Применение метода case-study при обучении студентов позволяет выработать навыки правильного построения вопросов и ответов на них, коллективной работы при решении реальных проблем, дает студентам возможность научиться принимать важные решения при возникновении серьезной жизненной ситуации, что особенно важно для будущих врачей [2,3].

Деловая (имитационная, операционная, учебная, дидактическая) игра – это метод обучения профессиональной деятельности посредством ее моделирования, близкого к реальным условиям, с обязательным разветвленным динамическим развитием решаемой ситуации, задачи или проблемы в строгом соответствии последующих событий с характером решений и действий, принятых играющими на предыдущих этапах. Ситуации, закладываемые в основу каждой игры, должны быть актуальными, реальными, типичными, полными, способными к росту и развитию ситуаций. Многие болезни, предусмотренные учебной программой, встречаются редко, и показать студентам реальных пациентов часто не возможно. В данной ситуации учебная игра на эту тему компенсирует отсутствие пациента.

В медицинских учебных играх необходимо предусмотреть полноту ситуаций. При разработке игры, следует стремиться к тому, чтобы помимо информации, необходимой и достаточной для диагностики был обязательно включен и "информационный шум" - избыточные сведения, с которыми

обязательно приходится сталкиваться каждому врачу. Все клинические игры по самому своему замыслу и цели являются односторонними, ибо все они преследуют единственную цель -быстрейшую оптимальную диагностику и эффективное лечение пациента. Наиболее простой формой клинической игры является тип игры: "врач-пациент". Это основная форма клинической игры, моделирует условия интеллектуальной профессиональной деятельности врача, направленной на распознавание болезней и лечение пациента. Эта форма является основой всех клинических игр. Учебная игра "врач — пациент" организационно и методически чрезвычайно широка, мобильна и может применяться в диапазоне от единственного играющего с преподавателем студента до применения этой методики в больших группах студентов [2].

Мозговой штурм. Целью проведения «мозгового штурма (атаки)» является получение от группы в короткое время большого количества вариантов решения. Суть процесса заключается в том, что преподаватель дает тему, вопрос или незаконченное предложение. В течение нескольких минут члены группы говорят на эту тему, все, что приходит в голову и все это записывается, например, мелом на классной доске. Лучше выделить одного человека для записи поступающих предложений, что поможет преподавателю управлять процессом. Записывается все мысли, какими бы спорными они не были. Вначале все студенты только высказываются, цель на этом этапе состоит в получении большого количества разнообразных предложений. И только после того, как все предложения будут собраны, студенты должны будут высказать свои замечания или свое несогласие с предложенными комментариями, или обсудить прочие предложения. Затем уже преподаватель проводит анализ полученных результатов. С помощью метода «мозгового штурма» легко выявить уровень базовых знаний у студентов, после чего можно либо ввести блок краткого повторения материала, необходимого для освоения новой темы, либо сразу предложить студентам набор кейсов, включающие иллюстративные учебные ситуации и прикладные упражнения [2,3].

Выводы.

1. Применение интерактивных методов обучения значительно стимулируют заинтересованность студентов в изучении дисциплины «внутренние болезни», позволяет выработать у студентов навыки правильного построения вопросов и ответов на них, коллективной работы при решении реальных проблем, дает студентам возможность научиться принимать правильные решения при возникновении серьезной жизненной ситуации, что особенно важно для будущих врачей.

2. Особенно полезно использование данных методов в изучении заболеваний, редко встречаемых в практике врача, когда в стационаре отсутствуют пациенты с конкретной патологией, изучаемой на занятии.

Литература:

1. Путинцев, А. Н. Кейс-метод в медицинском образовании: современные программные продукты / А. Н. Путинцев, Т. В. Алексеев //

Междунар. журн. прикладных и фундам. исследований. – 2016. – № 12-9. – С. 1655–1659.

2. Артюхина, А. И. Интерактивные методы обучения в медицинском вузе: учеб. пособие / А. И. Артюхина, В. И. Чумаков. – Волгоград : ВолгГМУ, 2012. – 155 с.

3. Коваленко, И. В. Использование методов case-study и «мозгового штурма» при обучении в высших медицинских учебных заведениях / И. В. Коваленко, П. Д. Колесниченко, В. И. Лаптева // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии : сб. ст. XXXIX междунар. науч.-практ. конф. № 4(39). – Новосибирск : СибАК, 2014. – Ч. I.

ВОЗМОЖНОСТИ ИНДИВИДУАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Егоров С.К.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Во всем мире наблюдается тенденция индивидуализации системы высшего образования. Этот вопрос актуален и для нашей страны. Многие сходятся во мнении, что модернизация системы образования невозможна без частичной или полной персонификации учебного процесса [1].

Под индивидуализированным обучением понимается система многоуровневой подготовки специалистов, учитывающая индивидуальные особенности обучающихся, предоставляющая каждому возможность максимально раскрыть способности для получения соответствующего образования. Индивидуализация обучения осуществляется отбором содержания, которое может корректироваться, синтезироваться в индивидуальные программы и элективные учебные дисциплины, а также развитием научно-исследовательской деятельности слушателей. Индивидуализированное обучение предполагает дозировку объема учебного материала в соответствии со способностями обучаемых с научными или прикладными целями, с введением многоуровневой системы подготовки специалистов. Индивидуализация представляет собой учет таких индивидуальных особенностей обучающихся в учебной работе, которые влияют на его учебную деятельность и от которых зависят итоги обучения. Ими могут быть всевозможные психические и физические качества и состояния личности: особенности всех познавательных процессов и памяти, свойства нервной системы, черты характера и воля, мотивация, способности, одаренность, постоянные или временные дефекты органов чувств и всего организма и т.д. Кроме того, на учебную деятельность студента оказывают воздействия разнообразные социальные факторы. Тут возникает противоречие в учебном процессе: с одной стороны, имеется необходимость учитывать многие индивидуальные особенности личности, а с другой -